

# Erläuterungen zur Bildungsverordnung Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA

## 1 Ausgangslage

### 1.1 Vorarbeiten

Die Vorlage zur Bildungsverordnung Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA geht auf umfassende und breit abgestützte Vorarbeiten zurück.

Eine erste, im Jahr 2006 durchgeführte Vorabklärung von SAVOIRSOCIAL und OdASanté bildete die Grundlage für eine vertiefte Prüfung einer zweijährigen beruflichen Grundbildung mit eidg. Berufsattest (EBA) im Gesundheits- und Sozialbereich. Diese vertiefte Prüfung erfolgte im Rahmen eines Vorprojektes im Jahr 2007, dessen Ergebnisse in den beiden Branchen vernehmlasst wurden. Der Bericht kann auf den Homepages der beiden Dach-OdA eingesehen werden.

Gestützt auf die Ergebnisse von Vorprojekt und Vernehmlassung beschlossen die Vorstände der beiden Dach-OdA, beim Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT ein Vorticket für die Erarbeitung einer zweijährigen beruflichen Grundbildung mit Berufsattest in den Branchen Gesundheit und Soziales (ohne familienexterne Kinderbetreuung) zu beantragen. Das Vorticket wurde vom BBT im Frühjahr 2009 erteilt.

### 1.2 Projektauftrag und Ziele

Der Projektauftrag für die Entwicklung der zweijährigen beruflichen Grundbildung Gesundheit und Soziales EBA ist in einem Positionspapier formuliert, welches auf den Ergebnissen der oben erwähnten Vorarbeiten aufbaut. Die Vorticket-Eingabe an das BBT baut auf dem Positionspapier auf. Beide Dokumente bilden verbindliche Vorgaben an den Reformprozess. Sie können auf den Homepages von SAVOIRSOCIAL und OdASanté eingesehen werden.

Mit dem Positionspapier grenzen die Vorstände von SAVOIRSOCIAL und OdASanté den Auftrag an die Reformkommission inhaltlich ab. Es formuliert Vorgaben zu den folgenden Positionen:

- Berufsbezeichnung
- Berufsbild
- Berufsprofil und Status
- Kompetenzenprofil
- Weiterführende Berufe
- Dauer, Abschluss und Organisation der Ausbildung
- Struktur der Ausbildung
- Zielgruppen
- Umsetzungsgrundlagen

Die Vorgaben des Positionspapiers konnten bei der Entwicklung der zweijährigen beruflichen Grundbildung mit Berufsattest in den Branchen Gesundheit und Soziales ohne Weiteres eingehalten werden.

### **1.3 Projektorgane**

Das Projekt wird gemäss den Vorgaben des Handbuchs Verordnungen des BBT durch eine Reformkommission unter dem Vorsitz von Monika Weder, Mitglied des Vorstands von SAVOIR-SOCIAL, durchgeführt.

Die Reformkommission ist für die Projektsteuerung, -aufsicht und -verantwortung in formaler, inhaltlicher und zeitlicher Hinsicht zuständig. Sie umfasst 22 Mitglieder aus Praxis, Schule, OdA, Verbänden und Kantonen. Die beiden Branchen Gesundheit und Soziales und die drei Sprachregionen sind angemessen vertreten. Unterstützt wird die Kommission durch den Begleiter des BBT, die pädagogische Begleitung des EHB, die Geschäftsführenden der beiden Dach-OdA und die externe Projektleitung.

Die Facharbeit wurde durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe Bildungsplan und des Ausschusses Qualifikationsverfahren der Reformkommission geleistet. Die beiden Gremien wurden durch die Reformkommission gewählt, sie sind in ihrer Zusammensetzung gleich ausgewogen wie die Reformkommission.

Die Projektorganisation kann auf den Homepages von SAVOIRSOCIAL und OdASanté eingesehen werden.

## **2 Rahmenbedingungen für den Entwicklungsprozess**

### **2.1 Die zweijährige berufliche Grundbildung EBA im Rahmen der Bildungssystematik**

Die zweijährige berufliche Grundbildung EBA richtet sich an Jugendliche und Erwachsene. Der Zugang ist gemäss den rechtlichen Vorgaben des BBT offen. Sie ist ein neues Bildungsangebot mit Berufskompetenzen, die auf dem Arbeitsmarkt nachgefragt werden.

Die zweijährige berufliche Grundbildung EBA bietet Lernenden einen anerkannten Abschluss mit einem klaren Bildungsprofil und damit den Zugang zu Weiterentwicklungsmöglichkeiten. Die Durchlässigkeit zu den drei- oder vierjährigen beruflichen Grundbildungen EFZ ist gewährleistet. Das Ausbildungsprofil EBA umfasst in der Regel Teilaspekte der drei- oder vierjährigen Grundbildung EFZ im entsprechenden Berufsfeld.

Im beruflichen Alltag sind Berufspersonen EBA dementsprechend grundsätzlich in gleichen Arbeitsfeldern tätig wie Berufspersonen mit EFZ, allerdings mit entsprechend gestuften Kompetenzen. Dies ist von der Bildungssystematik ausdrücklich so vorgesehen.

Die Berufsperson EBA arbeitet grundsätzlich unter Delegation.

### **2.2 Bildungspolitik**

Die Bildungspolitik fordert, dass in den einzelnen Branchen Ausbildungen auf allen Qualifikationsstufen angeboten werden sollen. Mit der Einführung einer zweijährigen beruflichen Grundbildung EBA wird diesem Postulat auch in den Bereichen Gesundheit und Soziales entsprochen, indem Ausbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten für alle geschaffen werden und der Grundsatz «Kein Abschluss ohne Anschluss» umgesetzt wird. Als Anschlussausbildungen stehen die FaGe und die FaBe im Vordergrund.

## 2.3 Das Umfeld

Im Rahmen des Vorprojekts wurde eine umfassende Umfeldanalyse durchgeführt. Diese umfasste die Arbeitsmärkte Gesundheit und Soziales sowie eine sozialpolitische Analyse.

Die arbeitsmarktliche Analyse im Gesundheitsbereich führte zum klaren Schluss, dass die Verfügbarkeit von ausgebildetem Assistenzpersonal eine wichtige Voraussetzung bildet, um die Versorgung weiterhin in einer ausreichenden Qualität sicherstellen zu können. Dabei muss ausdrücklich betont werden, dass die Mitarbeitenden auf Assistenzstufe nicht die sich abzeichnenden Lücken beim Personal auf Tertiärstufe und Sekundarstufe II füllen können und sollen, sondern dass nach dem Auslaufen der Ausbildung in Pflegeassistenz das Entstehen weiterer Lücken verhindert werden soll und muss. Das Ergebnis des im November 2009 veröffentlichten Nationalen Versorgungsberichts Gesundheitsberufe von GDK und OdASanté bestätigt diese Erkenntnisse des Vorprojekts eindrücklich.

Auch für den Bereich Soziales ergab die arbeitsmarktliche Analyse einen Bedarf an Mitarbeitenden auf Assistenzstufe. Der Einsatz von Assistenzpersonal für die Begleitung und Pflege in Institutionen des Langzeit- und des Behindertenbereichs wurde als möglich und sinnvoll eingestuft. Für den Kinder- und Jugendbereich konnte der Einsatz nicht befürwortet werden, er wurde darum aus der weiteren Entwicklung ausgeschlossen.

Die sozialpolitische Analyse zeigte, dass die Sicherstellung der Versorgungssicherheit eine optimale und adäquate Nutzung aller verfügbaren Ressourcen voraussetzt und darum sowohl Jugendliche wie auch Erwachsene für die zweijährige berufliche Grundbildung mit Berufsattest gewonnen werden sollen.

## 2.4 Das pädagogische Modell

Gemäss den Vorgaben des Positionspapiers sind die Bildungsgrundlagen nach dem pädagogischen Modell der Kompetenzen-Ressourcen-Methode (handlungsorientiertes Modell) aufgebaut.

Die kompetenzorientierte Ausbildung ist eine praxisnahe, auf konkrete Situationen ausgerichtete Ausbildung. Sie geht vom Ziel jeder Berufsausbildung aus, die Lernenden zu befähigen, berufliche Handlungssituationen erfolgreich zu bewältigen. Wissen allein genügt dazu nicht. Die Lernenden müssen in der Lage sein, dieses Wissen zur Bewältigung von konkreten Situationen im Berufsalltag praktisch und in der richtigen Haltung einzusetzen. Dies setzt voraus, dass sie die dazu notwendigen Ressourcen (Normen, externe Ressourcen, Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen) mobilisieren und vernetzen können.

Die Kompetenzen-Ressourcen-Methode orientiert sich somit an den zu erwerbenden Handlungskompetenzen, wobei unter Handlungskompetenz die situationsgerechte und sachlich wie fachlich korrekt vernetzte Anwendung von Ressourcen (Wissen, Können, Haltung, Hilfsmittel, Normen und Regeln) verstanden wird.

Das pädagogische Modell war mit dem Positionspapier vorgegeben. Für diese Wahl waren namentlich die folgenden Gründe massgebend:

- Kompetenzorientierte Ausbildungen haben im Gesundheits- und Sozialwesen Tradition. Die weiterführenden Ausbildungen sind vorwiegend kompetenzorientiert aufgebaut. Mit einer kompetenzorientierten Ausbildung werden somit optimale Nahtstellen geschaffen.
- Kompetenzorientierte Ausbildungen orientieren sich an Situationen. Die Berufstätigkeit ist immer in einen situativen Kontext gebettet, Ziel der Ausbildung ist das erfolgreiche Bewältigen von Situationen und nicht das Beherrschen von einzelnen Wissensteilen oder einzelnen technischen Fertigkeiten.

- Mit ihrer Kompetenzorientierung bezieht die KoRe-Methode auch die Haltungen mit ein. Damit hat sie im Gesundheits- und Sozialbereich besondere Stärken.
- Das Verfahren für die Anrechnung von Bildungsleistungen (Validation des acquis) wird durch eine kompetenzorientiert aufgebaute Ausbildung erleichtert.

### 3 Die Inhalte der Ausbildung Assistent/in Gesundheit und Soziales

#### 3.1 Zielgruppe und Rekrutierungspotenzial

Absolventinnen und Absolventen der zweijährigen beruflichen Grundbildung EBA im Bereich Gesundheit und Soziales bringen Einfühlungsvermögen, Interesse, Toleranz und Offenheit gegenüber andern Menschen und ihren Werten mit. Sie sind bereit, über eigene Verhaltensweisen und Werte nachzudenken. Sie können sich mündlich und schriftlich in der jeweiligen Landessprache verständigen.

Drei Zielgruppen stehen für die Rekrutierung von Lernenden der zweijährigen beruflichen Grundbildung EBA im Zentrum:

- Die zweijährige berufliche Grundbildung EBA bietet Jugendlichen nach der obligatorischen Schulausbildung einen beruflichen Einstieg in Begleitungs- und Pflegeaufgaben im Gesundheits- und Sozialwesen. Die Zielgruppe der Jugendlichen ist heterogen zusammengesetzt. Sie umfasst Lernende, die bewusst eine stark praxisorientierte Ausbildung wählen, Lernende, die aus unterschiedlichen Gründen keinen Zugang zu einer EFZ-Ausbildung finden, oder Lernende, die eine EFZ-Ausbildung abgebrochen haben.
- Die zweijährige berufliche Grundbildung EBA soll auch erwachsenen Personen offenstehen, die einen Einstieg ins Berufsfeld Gesundheit und Betreuung suchen.
- Sie ist ebenfalls offen für erwachsene Personen, die nach mehrjähriger Praxiserfahrung in Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens ihre beruflichen Handlungskompetenzen durch einen Abschluss formell anerkennen lassen wollen.

Die zweijährige berufliche Grundbildung zur Assistentin / zum Assistenten Gesundheit und Soziales EBA spricht damit unterschiedliche Zielgruppen an. Dazu gehören sowohl Personen, die ihren Zielberuf anvisieren, wie auch Personen, die einen ersten Einstieg in die berufliche Grundbildung mit der Option auf eine spätere EFZ-Ausbildung suchen. Die Lernvoraussetzungen der genannten Zielgruppen sind heterogen.

Die Stärken der Absolventinnen und Absolventen liegen in der praktischen Berufstätigkeit sowie im persönlichen und sozialen Kontakt im Team und mit Klientinnen und Klienten. Ihre schulische Laufbahn dürfte unterschiedlich verlaufen sein. Mit Stützunterricht an der Berufsfachschule und fachkundiger individueller Begleitung FiB stehen Instrumente bereit, um auftretende Schwierigkeiten zu meistern.

Die Erfahrungen mit der Ausbildung in Pflegeassistenz zeigen, dass für Berufe in Begleitung und Pflege auf Assistenzstufe ein gutes Rekrutierungspotenzial vorhanden ist. Die Ausbildung öffnet einer wichtigen Zielgruppe den Einstieg in die Welt der Gesundheits- und Sozialberufe.

Die zweijährige berufliche Grundbildung EBA hilft, wertvolle Mitarbeitende zu gewinnen. Im Gesundheitsbereich übernimmt sie die Nachfolge der wegfallenden Ausbildung in Pflegeassistenz und trägt damit dazu bei, das Entstehen weiterer Lücken in der Versorgung mit Personal in Spitälern, Heimen und der Spitex zu verhindern.

### **3.2 Die Bedeutung von Bildungsverordnung und Bildungsplan für Assistentinnen und Assistenten Gesundheit und Soziales als Berufspersonen**

Berufsbild, Status und berufliche Handlungskompetenzen der Assistentin / des Assistenten Gesundheit und Soziales EBA sind in Bildungsverordnung und Bildungsplan definiert. Im Rahmen des Reformprozesses wurden mehrmals Fragen zur Bedeutung dieser Ausbildungsgrundlagen aufgeworfen. Die wichtigsten Antworten zu diesen Fragen werden darum hier kurz zusammengefasst.

- Bildungsverordnung und Bildungsplan legen die beruflichen Handlungskompetenzen fest, die im Verlauf der Ausbildung erworben werden. Die drei Lernorte sind verpflichtet, die Vermittlung dieser beruflichen Handlungskompetenzen gemeinsam sicherzustellen. Kann ein Lernort Praxis nicht alle Lernsituationen anbieten, kann er diese im Rahmen von Ausbildungsverbänden mit anderen Lernorten Praxis zugänglich machen.
- Die Lernenden müssen am Schluss ihrer Ausbildung über die in Bildungsverordnung und Bildungsplan geforderten beruflichen Handlungskompetenzen und die dazu notwendigen Ressourcen verfügen.
- Die in Bildungsverordnung und Bildungsplan festgelegten beruflichen Handlungskompetenzen begrenzen den Einsatz der Assistentin / des Assistenten Gesundheit und Soziales in der Praxis. Aufgaben, die diese beruflichen Handlungskompetenzen übersteigen, dürfen der Assistentin / dem Assistenten Gesundheit und Soziales EBA nicht übertragen werden. Die Assistentin / der Assistent Gesundheit und Soziales arbeitet grundsätzlich unter Delegation. Über den konkreten Einsatz im Rahmen der beruflichen Handlungskompetenzen entscheiden somit immer die vorgesetzten Fachpersonen.
- Innerhalb dieses Rahmens ist der Einsatz der Assistentin / des Assistenten Gesundheit und Soziales EBA Sache der Betriebe. Wenn sie dies als sinnvoll einstufen, können auch nicht im Berufsbild aufgeführte Institutionen Assistentinnen und Assistenten Gesundheit und Soziales im Rahmen ihrer beruflichen Handlungskompetenzen einsetzen.

### **3.3 Berufsprofil und Status**

Die Ausbildung zur Assistentin / zum Assistenten Gesundheit und Soziales EBA ist eine generalistische Ausbildung im Bereich Gesundheit und Soziales (ohne familienergänzende Kinderbetreuung). Sie verfügt über ein eigenständiges und in sich stimmiges Berufsprofil. Dieses Berufsprofil grenzt sich klar gegenüber anderen zweijährigen beruflichen Grundbildungen ab, welche in den rückwärtigen Bereichen der Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens eingesetzt werden und die keinen oder nur einen geringen Klientenkontext haben. Es grenzt sich auch gegenüber den verwandten Ausbildungen auf Stufe EFZ klar ab.

Die Assistentin / der Assistent Gesundheit und Soziales hat Assistenzfunktion:

- Sie/er arbeitet im Rahmen ihrer/seiner erworbenen beruflichen Handlungskompetenzen
- Sie/er übt delegierte Tätigkeiten aus
- Sie/er nimmt einfache Aufgaben im Rahmen von Aufträgen oder Betreuungsplänen wahr
- Sie/er wirkt und unterstützt im Kontext eines Arbeitsteams

### 3.4 Berufsbezeichnung

Die Berufsbezeichnung lautet Assistent/in Gesundheit und Soziales / Aide en soins et accompagnement / Adetto alle cure sociosanitarie. Diese Bezeichnung fügt sich in allen drei Sprachregionen in die bestehende Nomenklatur der Sozial- und Gesundheitsberufe ein:

- **Fachfrau** Gesundheit EFZ
- **Fachmann** Gesundheit EFZ
- **Fachfrau** Betreuung EFZ
- **Fachmann** Betreuung EFZ
- **Assistent/in** Gesundheit und Soziales EBA
- **Pflegeassistent/in** SRK
- **Assistant/e** en santé et soins communautaire CFC
- **Assistant/e** socio-éducative CFC
- **Aide** en soins et accompagnement AFP<sup>1</sup>
- **Aide-soignante** CRS
- **Operatore** sociosanitaria AFC
- **Operatore** socioassistenziale AFC
- **Adetto** alle cure sociosanitarie CFP
- **Assistente** di cura CRS

### 3.5 Berufsbild

Das im Positionspapier vorgegebene Berufsbild wurde redaktionell verfeinert und inhaltlich präzisiert, ohne von den Vorgaben des Positionspapiers abzuweichen.

a) Die Assistentin / der Assistent Gesundheit und Soziales EBA unterstützt in ambulanten und stationären Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens Menschen aller Altersstufen mit physischen, geistigen, psychischen oder sozialen Einschränkungen in der Bewältigung ihres Alltags.

b) Die Assistentin / der Assistent Gesundheit und Soziales EBA nimmt Pflege- und Begleitungsaufgaben gemäss Auftrag wahr. Sie/er unterstützt Klientinnen und Klienten bei Aktivitäten des Alltags. Sie/er führt Haushaltsarbeiten im Wohnbereich bzw. in der Wohnung der Klientinnen und Klienten durch. Sie/er erledigt einfache administrative und logistische Arbeiten mit Bezug zu ihrem/seinem Tätigkeitsbereich.

c) Die Assistentin / der Assistent Gesundheit und Soziales EBA respektiert die Persönlichkeit der Klientinnen und Klienten, bezieht diese in ihrer/seiner Tätigkeit ein und nutzt deren Ressourcen. Sie/er orientiert sich bei ihrer/seiner Arbeit an den Werten und Leitideen der Organisation.

d) Die Assistentin / der Assistent Gesundheit und Soziales EBA übt die Tätigkeiten im Rahmen der erworbenen Kompetenzen, der rechtlichen Rahmenbedingungen und der betrieblichen Regelungen aus.

<sup>1</sup> Geprüft wurde auch die Berufsbezeichnung « Auxiliaire de vie », die in Frankreich gut eingeführt ist. Diese Ausbildung hat jedoch einen anderen Einsatzbereich (nur Spitex) und ein eingeschränktes Kompetenzprofil. Diese Berufsbezeichnung wurde darum bewusst verworfen.

### 3.6 Handlungskompetenzbereiche und berufliche Handlungskompetenzen

Die Handlungskompetenzbereiche und beruflichen Handlungskompetenzen sind im Qualifikationsprofil aufgeführt. Dieses baut auf der im Rahmen des Vorprojekts durchgeführten Berufsfeldanalyse auf. Die Assistentin / der Assistent Gesundheit und Soziales ist in den folgenden sechs Handlungskompetenzbereichen tätig:

1. Mitwirken und Unterstützen bei Gesundheit und Körperpflege
2. Begleiten und Unterstützen von Klienten im Alltag
3. Unterstützen im Haushalt
4. Einhalten und Umsetzen von Hygiene und Sicherheit
5. Mitwirken bei Administration, Logistik, Arbeitsorganisation
6. Entwickeln und Beachten von Berufsrolle und Zusammenarbeit

### 3.7 Situationskatalog

Die beruflichen Handlungskompetenzen sind im Situationskatalog in der Form von Situationsbeschreibungen dargestellt. Die Situationsbeschreibungen sind in exemplarischer Form konkret und prägnant formuliert. Sie haben die Form von Geschichten, die Personen werden mit Namen bezeichnet. Dadurch wird die Situation konkret und bildhaft. Die Situationsbeschreibungen sind so formuliert, dass sie so weit wie möglich auf alle Versorgungsbereiche (Behindertenbereich, Akutbereich, Psychiatrie, Langzeitbereich und Spitex) zutreffen.

Die Situationsbeschreibung wird durch den Katalog der Ressourcen ergänzt, welche für das Erfüllen der beruflichen Handlungskompetenz erforderlich sind. Das folgende Schema erläutert den Aufbau:

Handlungskompetenzbereich	Gemäss Kompetenzenprofil
Handlungskompetenz	Kurzbeschreibung
Typische Situation	Beschreibung einer typischen Situation aus dem Berufsalltag, die auf die Handlungskompetenz Bezug nimmt.
Situationskreis	Generalisierende Umschreibung der typischen Situation bzw. der Familie vergleichbarer Situationen.
Ressourcen	Umschreibung
Normen und Regeln (Qualitätskriterien)	Einschlägige Qualitätsstandards (Normen und Regeln), die erfüllt sein müssen, damit die Situationsbewältigung als kompetent eingestuft werden kann.
Externe Ressourcen	Hier werden die für die Situationsbewältigung zur Verfügung stehenden Werkzeuge, Instrumente und Hilfsmittel umschrieben. Vorgabe ist, dass die Lernenden die aufgeführten Werkzeuge, Instrumente und Hilfsmittel und Personen auch einsetzen können.
Kenntnisse	Liste der Wissensressourcen, die für die Situationsbewältigung relevant sind in dem Sinne, dass die richtige Anwendung dieses Wissens die Situationsbewältigung verbessert.
Fähigkeiten	Liste der Könnensressourcen, die für die Situationsbewältigung relevant sind in dem Sinne, dass ihr Einsatz die Situationsbewältigung verbessert.
Haltungen	Liste der persönlichen Werte und Ansprüche, welche die Situationsbewältigung steuern und verbessern.

Verschiedene Ressourcen sind nicht nur für das Beherrschen einzelner spezifischer konkreter Handlungskompetenzen, sondern für das Beherrschen ganzer oder gar mehrerer Handlungskompetenzbereiche erforderlich. Diese Ressourcen bilden eigentliche Querschnittsressourcen und sind für eine erfolgreiche Berufstätigkeit von besonderer Bedeutung. Sie sind in Teil B1 des Bildungsplans explizit aufgeführt und den relevanten Handlungskompetenzbereichen zugeordnet. Sie können in allen bezeichneten Handlungskompetenzbereichen ausgebildet und überprüft werden.

Zu den Querschnittsressourcen gehören namentlich alle Ressourcen, die einen Bezug zur Klientenorientierung haben. Dass die Klientenorientierung im Bildungsplan als Querschnittsressource und nicht als konkrete Kompetenz erscheint, unterstreicht ihre hohe Bedeutung im Gesundheits- und Sozialbereich.

### **3.8 Weiterführende Berufe**

Der Beruf Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA hat eine Durchlässigkeit zu den Berufen Fachfrau/Fachmann Betreuung EFZ und Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ. Die Bildungsverordnung Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA berücksichtigt einen späteren Übertritt zu diesen dreijährigen Grundbildungen.

Das bildungspolitische Postulat «kein Abschluss ohne Anschluss» ist für Assistentinnen/Assistenten Gesundheit und Soziales EBA ohne Weiteres erfüllt.

Assistentinnen/Assistenten Gesundheit und Soziales EBA, die das 22. Altersjahr vollendet haben, können in die verkürzten EFZ-Ausbildungen FaBe und FaGe eintreten. Für Assistentinnen/Assistenten Gesundheit und Soziales EBA, die das 22. Altersjahr noch nicht vollendet haben und die EFZ-Ausbildungen FaBe oder FaGe aufnehmen möchten, sind individuelle Anrechnungen gemäss BBG Art. 18 Abs. 1 und BBV Art. 4 und 8 möglich. Die Bildungsverordnungen FaBe und FaGe werden entsprechend präzisiert.

Die Durchlässigkeit gilt für die Branche. Sie bedeutet selbstverständlich nicht, dass ein Lehrbetrieb, der die zweijährige berufliche Grundbildung EBA anbietet, auch die weiterführenden beruflichen Grundbildungen selber anbieten muss.

## **4 Formale Regelungen in den Ausbildungsgrundlagen**

### **4.1 Dauer der beruflichen Grundbildung**

Die Ausbildung Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA dauert zwei Jahre. Sie schliesst mit einem eidgenössischen Berufsattest EBA ab. Auf standardisierte verkürzte Ausbildungen wird bewusst verzichtet, da es keine homogenen Zielgruppen für verkürzte Ausbildungen gibt. Die Kurse der für eine verkürzte Ausbildung vorgeschlagenen Pflegehelfer/innen SRK sind kantonal geregelt, ihr Profil ist entsprechend heterogen.

Mit der Validation des acquis und der Zulassung nach Art. 32 BBV stehen gute Zugänge zum Titelerwerb zur Verfügung (siehe Ziffer 4.4.1).

### **4.2 Struktur der Ausbildung**

Die Struktur der Ausbildung richtet sich nach den für EBA-Ausbildungen üblichen Normen.

#### **4.2.1 Schulischer Unterricht**

Der schulische Unterricht umfasst insgesamt 720 Lektionen und liegt damit in der Grössenordnung von einem Tag pro Woche. Der Unterricht ist gleichmässig über die beiden Ausbildungsjahre verteilt, das Bildungsprogramm regelt die zeitliche Abfolge für die Vermittlung der Bildungsinhalte. Die strukturelle Gliederung des schulischen Unterrichts in Schultage und/oder Unterrichtsblöcke liegt im Ermessen der Kantone.

Der schulische Unterricht gliedert sich in die folgenden drei Teile:

- Berufskundlicher Unterricht im Umfang von 400 Lektionen
- Allgemeinbildender Unterricht gemäss Rahmenlehrplan des BBT im Umfang von 240 Lektionen
- Turnen und Sport im Umfang von 80 Lektionen
- Die Dauer der Lektionen richtet sich nach den kantonalen Normen

#### **4.2.2 Individuelle Förderung und Begleitung**

Die Lernenden haben Anspruch auf individuelle Förderung und Begleitung (FiB) bis zu einem halben Tag pro Woche. Das BBT hat einen Leitfaden für die Ausgestaltung des FiB erarbeitet und publiziert. Am FiB beteiligen sich grundsätzlich alle drei Lernorte, also Schule, ÜK und Praxis. Die konkrete Ausgestaltung des FiB liegt in der Kompetenz der Kantone.

#### **4.2.3 Überbetriebliche Kurse**

Ziel der ÜK-Tage soll sein, im geschützten Rahmen berufliche Grundfertigkeiten exemplarisch einzuüben und so weit zu festigen, dass sie in der Praxis einfacher und in einem bereits geklärten Kontext eingeführt werden können. Der ÜK hat mit seinen besonderen pädagogischen Möglichkeiten (Zeit verlangsamen und Zeit dehnen, Fokussieren, Fehler machen, exemplarisches Lernen, Vergleichen und Reflektieren) in der zweijährigen beruflichen Grundbildung besondere Bedeutung.

Die Bildungsverordnung sieht insgesamt 24 üK-Tage zu je 8 Stunden vor. Gemäss Bildungsplan sind sie den folgenden Themen zugewiesen:

- Einführung in Praxis und Ausbildung
- Begleitung von Klienten im Alltag
- Gesundheit und Körperpflege
- Umgang mit schwierigen Situationen
- Hygiene und Sicherheit
- Ernährung
- Hauswirtschaft
- Ergonomie, rückschonende Arbeitsweise, sichere Arbeitsweise
- Berufsperson und Lernende

### **4.3 Organisation der Ausbildung**

Die Ausbildung kann sowohl im Schulorts- wie auch im Lehrortsprinzip umgesetzt werden und berücksichtigt damit die unterschiedlichen Gegebenheiten in den einzelnen Regionen der Schweiz.

### **4.4 Qualifikationsverfahren**

#### **4.4.1 Zugang zum Titelerwerb**

Für den Erwerb des Titels «Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA» stehen die gleichen Möglichkeiten wie für alle anderen Titel der beruflichen Grundbildung zur Verfügung:

- Zugang zum Qualifikationsverfahren und zum Titelerwerb am Ende der Berufslehre
- Zugang zum Titelerwerb durch Validation des acquis
- Zugang zum Qualifikationsverfahren und zum Titelerwerb gemäss Art. 32 BBV. Voraussetzung ist hier, dass innerhalb der gemäss Art. 32 BBV geforderten 5 Jahre Erwerbstätigkeit mindestens das Äquivalent eines Vollzeitjahres im Berufsfeld Assistent/in Gesundheit und Soziales geleistet worden sein muss.

#### 4.4.2 Elemente und Ausprägung des Qualifikationsverfahrens

Das Qualifikationsverfahren muss zielgruppengerecht und auf das pädagogische Konzept abgestimmt sein. Für Ausbildungen nach der KoRe-Methode bedeutet dies, dass sie auf Handlungssituationen und nicht auf Fachbereichswissen fokussieren und dass die drei Lernorte im Qualifikationsverfahren gut vernetzt sind. In seinen Richtlinien zur KoRe-Methode («Handlungsorientiertes Modell») formuliert das BBT die folgende Anforderung: «Die Beurteilung der Handlungskompetenzen hat durch handlungsorientierte Prüfungsverfahren in möglichst realen Situationen zu erfolgen.»

Das vorgeschlagene Qualifikationsverfahren umfasst die folgenden Elemente:

- Erfahrungsnote in berufskundlichem Unterricht. Diese wird im und durch den Lehrbetrieb ermittelt.
- Erfahrungsnote in beruflicher Praxis durch einen semesterweise zu erbringenden Kompetenznachweis in der Praxis (ohne 4. Semester im Lehrorts- bzw. ohne 1. Semester im Schulortsprinzip). Vorschläge für eine praxis- und zielgruppengerechte Form der Kompetenznachweise werden im Rahmen der Umsetzungsgrundlagen erarbeitet.
- Individuelle praktische Arbeit IPA. Im Berufsfeld der Assistentin / des Assistenten Gesundheit und Soziales sind nur individuelle praktische Arbeiten möglich. Die Anforderungen an eine IPA sind im Vorschlag zielgruppen- und praxisingerecht gehalten. Dokumentation und Präsentation sind einfach gehalten, die IPA wird durch ein Fachgespräch ergänzt.
- Schlussprüfung Berufskennnisse. In einer KoRe-basierten Ausbildung müssen theoretisches Wissen und praktisches Handeln vernetzt werden. Im Lösungsvorschlag wird ein ausreichender Situationsbezug hergestellt, indem sich die Berufsfachkundeprüfung an den in der praktischen Arbeit geprüften Situationen orientieren muss.  
In Bezug auf die Zielgruppe wurde die Anforderung der Schriftlichkeit für die Schlussprüfung Berufskennnisse eingehend diskutiert. Hier hat sich eine offene Formulierung durchgesetzt. Es soll den Kantonen freigestellt sein, ob sie eine schriftliche oder eine schriftliche und mündliche Schlussprüfung der Berufskennnisse durchführen wollen.
- Erfahrungsnote und Vertiefungsarbeit im Bereich Allgemeinbildung richten sich nach den verbindlichen Vorgaben des BBT.

#### 4.5 Anforderungen an die Anbieter der praktischen Ausbildung

Die fachlichen Mindestanforderungen an die Anbieter der praktischen Ausbildung und die Höchstzahl der Lernenden sind im 6. Abschnitt der Bildungsverordnung geregelt.

Die Bestimmungen sehen vor, dass auch Assistentinnen / Assistenten Gesundheit und Soziales EBA mit mindestens 2 Jahren beruflicher Praxis als Berufsbildner/innen tätig sein können. Zielgruppe bilden hier vorab ältere und reife Mitarbeiter/innen, die den Anforderungen der Berufsbildner/innen-Ausbildung genügen.

Ein Betrieb darf eine Lernende / einen Lernenden ausbilden, wenn eine qualifizierte Berufsbildnerin / ein qualifizierter Berufsbildner zu mindestens 60% beschäftigt ist.

## **5 Umsetzungsgrundlagen**

### **5.1 Ausbildungshandbuch**

Bildungsverordnung und Bildungsplan sind verbindliche Grundlagen, die durch alle Auszubildenden zu berücksichtigen sind. Ergänzend zu diesen obligatorischen Grundlagen sollen den Lernorten geeignete Unterlagen für die Umsetzung in der Form eines Ausbildungshandbuchs zur Verfügung gestellt werden.

Das Ausbildungshandbuch stellt eine Dienstleistung für die an der Ausbildung beteiligten dar und soll eine schweizweit harmonisierte Umsetzung der Ausbildung unterstützen.

Das Ausbildungshandbuch wird insbesondere die folgenden Elemente umfassen:

- Bildungsprogramm
- Pädagogisches Konzept
- Förderkonzept
- Lerndokumentation und Konzept für die Beurteilung der beruflichen Praxis
- Modell-Lehrgang mit Verlaufsdocumentation
- Konzept für die Kompetenznachweise in der beruflichen Praxis

### **5.2 Informations- und Ausbildungskonzept**

Die Erarbeitung und Umsetzung eines Informations- und Ausbildungskonzepts für die Einführung der neuen Ausbildungsgrundlagen und die Schulung von Chefexpertinnen/-experten, Expertinnen/Experten und Berufsbildnerinnen/-bildnern ist obligatorisch und muss dem BBT mit dem Ticket-Antrag eingereicht werden. Dieses Konzept wird bis zur Vernehmlassung des BBT ausgearbeitet und präsentiert.

### **5.3 Lehrmittel**

Rechtzeitig zum Beginn der Ausbildung (inklusive Piloten, siehe Ziffer 7 unten) wird ein Lehrmittel zur Verfügung stehen.

## **6 Durchführung und Anerkennung von Pilotversuchen**

Verschiedene Kantone äusserten den nachdrücklichen Wunsch, mit Pilotversuchen einen frühzeitigen Start der Ausbildung Assistent/in Gesundheit und Soziales zu realisieren. Diese Begehren wurden durch die Führungsebenen von EVD und BBT nachdrücklich unterstützt.

Im Interesse der Qualität der Ausbildung und ihrer gleichmässigen Verankerung in den Bereichen Gesundheit und Soziales hat die Reformkommission klare Kriterien formuliert, denen die Pilotversuche genügen müssen. Dazu gehören unter anderem die Teilnahme von Betrieben des Gesundheits- und Sozialbereichs sowie eine klar geregelte Zusammenarbeit der kantonalen/regionalen OdA Gesundheit und Soziales. Die Kriterien bilden Bestandteil der Bewilligung der Pilotversuche durch das BBT.

Zum Schutz der Lernenden hat sie zudem die Auflage formuliert, dass die Piloten die Grundlagen des nationalen Projekts einsetzen und dass die Absolventinnen/Absolventen dieser Pilotausbildungen den regulären Titel «Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA» erlangen können. Für die Durchführung der Pilotprojekte wird das BBT die Entwürfe von Bildungsplan und Bildungsverordnung nach der Branchenvernehmlassung als befristete Ausbildungserlasse für

die Pilotprojekte 2010 und 2011 in Kraft setzen. Die definitiven Erlasse werden nach der Vernehmlassung des BBT auf 2012 in Kraft gesetzt, sie lösen die befristeten Erlasse ab. Auf diese Weise ist der Titelerwerb für die Lernenden der Pilotphase sichergestellt.

Im Sommer 2011 werden somit in den Kantonen Basel, Bern, Jura, Luzern, Neuenburg, Schaffhausen und Zürich Pilotversuche starten. Diese werden durch das nationale Projekt koordiniert und begleitet. Dieser Prozess hat bereits eingesetzt. Auch der frühzeitig startende Pilotversuch im Kanton Aargau wird in die Koordination einbezogen.

## 7 Terminplan

Der Terminplan für die weitere Bearbeitung von Bildungsverordnung und Bildungsplan präsentiert sich wie folgt:

Mitte Juni 2010	Eröffnung der Branchenvernehmlassung von Bildungsverordnung und Bildungsplan. Diese dauert von Mitte Juni bis Mitte September.
Mitte September 2010	Das Informations- und Ausbildungskonzept für die Implementierung der Ausbildung liegt vor. Abschluss der Branchenvernehmlassung von Bildungsverordnung und Bildungsplan und Einarbeiten der Vernehmlassungsergebnisse in die Dokumente.
Ende Oktober 2010	Eingabe des Antrags auf die Erteilung des Tickets beim BBT.
November 2010	Durchführen der Konsistenzprüfung und Vornahme der nötigen Anpassungen. Eröffnung der Vernehmlassung BBT. Diese dauert bis Ende Februar 2011.
Dezember 2010	Abschluss der Arbeiten am Ausbildungshandbuch. Start der Arbeiten für die Implementierung der Ausbildung.
März 2011	Auswertung der Vernehmlassung BBT, Einarbeiten der Ergebnisse, Bereinigung.
Mai 2011	Schlusssitzung des BBT und Erlass von Bildungsverordnung und Bildungsplan.